Empresa Social Del Estado
Hospital San José
Belalcázar Caldas
800194627-1



ANEXO 4

EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN

SUPÍA CALDAS

INFORME FINAL

OCTUBRE 2025



Evaluación de Coberturas de Vacunación en el Municipio de Supía

La evaluación de coberturas de vacunación corresponde a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo. Sin embargo, durante la implementación de los programas de salud pública, estos dos términos han sido confundidos y asumidos como sinónimos, comprensión que es distante de la realidad para la mayoría de los casos.

La evaluación de coberturas de vacunación está planificada y se realiza sobre técnicas de muestreo que buscan representatividad de la población y los resultados se pueden extrapolar al universo o población de referencia. Además, proporcionan datos esenciales para ajustar y mejorar las estrategias de vacunación, asegurando que los recursos se utilicen de manera eficiente y que se logre una cobertura más amplia y equitativa en toda la población.

Por lo anterior, se realiza la evaluación de coberturas de vacunación por parte de la ESE Hospital San José de Belalcázar Caldas, como la institución seleccionada para la ejecución de las actividades correspondientes a esta estrategia en la subregión Bajo Occidente (San José, Risaralda, Anserma y Viterbo), la subregión Alto Occidente (Marmato, Supía, Riosucio, La Merced y Filadelfia) del departamento de Caldas.

La realización de las encuestas de evaluación de coberturas de vacunación en el municipio de Supía Caldas, se llevaron a cabo entre el 22 al 25 de septiembre de 2025, donde se contó con una meta programática para la vigencia de 84 niños y niñas a encuestar con edades entre los 0 y 5 años.



Objetivos

Objetivo General

Estimar las coberturas de vacunación con métodos estandarizados en Supía Caldas y medir indicadores qué contribuyan a tomar decisiones para mejorar el desempeño y resultados del programa por parte de los diferentes actores del municipio.

Objetivos Específicos

- Estimar la cobertura de vacunación por cada biológico en el municipio de Supía Caldas a través de la encuesta de cobertura.
- Estimar la oportunidad en la aplicación del esquema nacional de vacunación en el municipio de Supía Caldas.
- Identificar los motivos de no vacunación para aquellos menores con esquema incompleto, que permitan desarrollar estrategias de trabajo e implementar tácticas de acuerdo a la situación particular del municipio de Supía Caldas.



Generalidades del Municipio de Supía Caldas

Supía fue fundada el 2 de febrero de 1540, por RUY VANEGAS, MELCHOR SUER DE NAVA, MARTIN AMOROTO, pertenece al departamento de caldas desde el 11 de abril de 1905.

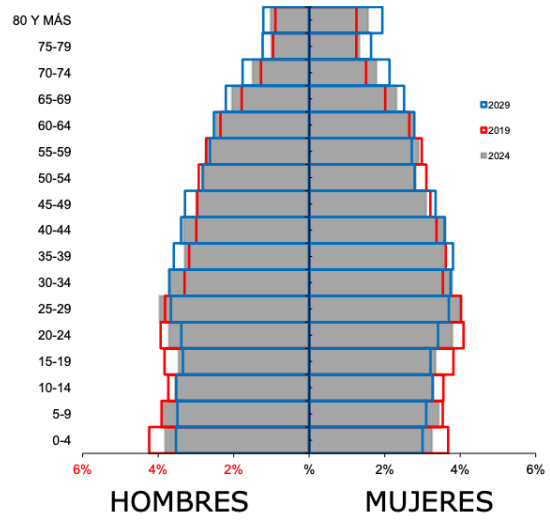
Anidado entre las montañas de Caldas, Supía cautiva con su rica historia y su exuberante naturaleza. Fundado en 1540, este municipio colombiano es un crisol de culturas, donde indígenas, españoles y africanos dejaron su huella. Su nombre, de origen indígena, evoca la belleza de su entorno natural. Nuestro Municipio considerado “el corazón dulce de Colombia” se encuentra ubicado en una vega o valle pronunciado al Noroccidente del departamento de Caldas, bañado por las aguas del Rio Supía, cuenta con diferentes pisos térmicos donde se da producción agrícola a diferentes especies y productos como café y la caña siendo la panela su principal producto de comercialización.

Barrios de Supía: Libertadores, Congo, El Progreso, Las Palmas, Guayabal, La Cruz, La Plazuela, Popular, Renán Barco, Villa Carmenza, La Estrella, Los Álamos, Codemas, La Moravia, La Julia, La Vega I, La Vega II, Los Colores, San Lorenzo, Torres de la Vega. Barrios más antiguos: La plazuela, La Moravia, La Cruz y La Pista. Barrios Recientes: San Lorenzo, Los Colores, La Vega 1, La Vega 2.

El área rural del municipio de Supía está dividida en 46 veredas, de las cuales 12 pertenecen al resguardo indígena de Cañamomo Lomaprieta; 9 a la parcialidad de Cauromá y 11 al resguardo indígena de La Trina. Veredas: Las Vegas, Alto Obispo, Buena Vista, Guamal, Mudarra, Guascal, La Quiebra, El Descanso, La Clara, Matecaña, Palma sola, Camacho, El Porvenir, La Trina, Bajo Obispo, Arcón, Caracolí, Hojas Anchas, La Loma, La Pava, El Rodeo, Murillo, Mochilón, Cabuyal, La Divisa, Bajo San Francisco, La Bodega, Taborda, Alto San Francisco, La Amalia, La Quinta, La Torre, Alto Sevilla, Santa Cruz, Santa Ana, El Brasil, Dos Quebradas, Bajo Sevilla, San Pablo, La Playita, San Cayetano, San Joaquín, La Línea, La Cecilia, Las Brisas.

La pirámide poblacional de Supía evidencia un proceso de transición demográfica caracterizado por un envejecimiento progresivo de la población y una estabilización de la tasa de natalidad. Se observa un aumento significativo en la proporción de personas mayores, lo que indica una disminución de la tasa de natalidad y un aumento de la esperanza de vida. Este fenómeno se refleja en el ensanchamiento de la cima de la pirámide y el estrechamiento de la base. La disminución de la población en los grupos de edad de 15 a 24 años sugiere una migración de jóvenes hacia centros urbanos en busca de mejores oportunidades laborales y académicas. Se mantiene una ligera predominancia de mujeres sobre hombres, aunque esta diferencia no es significativa. El envejecimiento poblacional plantea desafíos importantes para Supía, como la necesidad de ampliar los servicios de salud y atención a largo plazo para la población mayor, así como de adaptar el sistema de pensiones a esta nueva realidad demográfica. Además, la disminución de la tasa de natalidad puede generar cambios en la estructura familiar y en la dinámica social del municipio.

Figura 5 Pirámide poblacional del municipio de Supía, 2019, 2024, 2029



Fuente:DANE-SISPRO-MSPS

El análisis de la estructura poblacional de Supía revela una concentración mayoritaria de habitantes en el grupo etario comprendido entre los 29 y 59 años. Esta tendencia, observable tanto en hombres como en mujeres, indica una población adulta numerosa. Si bien se aprecia una ligera predominancia masculina en los primeros años de vida, la distribución por sexo se equilibra progresivamente con el avance de la edad. A partir de los 60 años, se observa una disminución en el número de habitantes, lo cual es un patrón demográfico común. Estos datos sugieren una estructura poblacional típica de un municipio en un proceso de envejecimiento moderado, influenciada por factores socioeconómicos como las tasas de natalidad, mortalidad y migración.

El análisis de la mortalidad en niños de 1 a 4 años en el municipio revela una ocurrencia esporádica de muertes por diversas causas. Entre las causas identificadas se encuentran enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad. Si bien en 2023 no se registraron muertes en este grupo de edad, los datos históricos indican la necesidad de mantener una vigilancia constante para identificar posibles factores de riesgo y fortalecer las acciones de prevención. Para el año 2023 se evidencia que para hombres ni para mujeres se presentó alguno de las Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño.

En el grupo de edad de 5 años y más, se han registrado casos de muerte por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, especialmente en el año 2023, tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, la ocurrencia de estos casos ha sido esporádica.



Resultados Evaluación de Coberturas de Vacunación
Análisis Cuantitativo y Cualitativo

Indicadores de Cobertura

Cobertura con **BCG** en menores de 1 año	Número de niños de 0 a 11 meses vacunados con BCG	22	100,0
	Total de niños de 0 a 11 meses encuestados (Con carné)	22	

La cobertura de BCG en menores de 1 año aporta un 100% (22), ya que se evidenció que la población encuestada contaba con la aplicación de este biológico.

Cobertura con terceras dosis de **pentavalente** en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de pentavalente	8	72,7
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	11	
Cobertura con terceras dosis de **antipolio** en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de antipolio	8	72,7
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	11	

La cobertura de menores de 1 año que tienen dosis aplicada de tercera dosis de pentavalente y polio, a la fecha de la encuesta, cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 72,7% (8). Lo anterior se debe a que se evidenció que de la población encuestada tres de los menores no contaban con la aplicación de este biológico.

No obstante, al realizar la revisión se obtiene lo siguiente:

- 1 menor de 6 meses, vacunas de los 4 meses el 21-08-2025.
- 1 menor de 6 meses, vacunas de los 4 meses el 28-07-2025.
- 1 menor de 6 meses, vacunas de los 4 meses el 06-08-2025.

Por lo anterior, los menores se encuentran dentro del rango de tiempo en el cual aún es oportuno administrar los biológicos, obteniéndose con base en esto como resultado para este indicador, un porcentaje de cobertura del 100%

Cobertura con segunda dosis de **neumococo** en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de neumococo	13	100,0
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados (Con carné)	13	
Cobertura con segunda dosis de **rotavirus** en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de rotavirus	13	100,0
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados (Con carné)	13	



La cobertura de segunda dosis de neumococo y rotavirus en menores de 1 año, a la fecha de la encuesta, cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 100%. Lo anterior se debe a que se evidenció que de la población encuestada todos los menores contaban con la aplicación de este biológico.

Cobertura con 1era dosis de Influenza en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con primera dosis de influenza	8	72,7
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados (Con carné)	11	

Los menores de 1 año que cuentan con primera dosis de influenza proporciona una cobertura del 72,7% (8), debido a que los tres menores restantes, son los relacionados en la novedad de los biológicos de pentavalente y antipolio de los 6 meses.

Cobertura con 2da dosis de Influenza en menores de 1 año	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados con primera dosis de influenza	7	87,5
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados (Con carné)	8	

Los menores de 1 año que cuentan con segunda dosis de influenza proporciona una cobertura de 87,5% (7), ya que uno de los menores evaluados no contaba con la aplicación de este biológico a la edad de 7 meses.

Cobertura de vacunación con dosis de **Triple viral**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de triple viral	18	94,7
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con dosis de **Hepatitis A**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Hepatitis A	18	94,7
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con dosis de **Varicela**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Varicela	18	94,7
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con refuerzo de **Neumococo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con refuerzo de Neumococo	18	94,7
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	

Los menores de 12 a 23 meses que cuentan con los biológicos del año proporcionan una cobertura del 94,7% (18), ya que se identifica que de la población encuestada un menor no contaba con la administración de estos al momento de la encuesta.

Sin embargo, al realizar la verificación manual, se evidencia que el menor se encuentra dentro del rango de tiempo en el cual se puede administrar estas vacunas de manera oportuna ya que su fecha de nacimiento es el 18-09-2024. Por lo tanto, con base en esto, este indicador sería del 100% de cobertura.



Cobertura de vacunación con dosis de **Fiebre Amarilla**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de Fiebre Amarilla	14	73,7
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Cobertura de vacunación con **DPT/PENTAVALENTE** primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con DPT/PENTAVALENTE primer refuerzo	13	92,9
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	14	
Cobertura de vacunación con **triple viral** 18 meses refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con SRP (TV) refuerzo	13	92,9
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	14	
Cobertura de vacunación con **antipolio** primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con antipolio primer refuerzo	13	92,9
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados (Con carné)	14	

Acorde a los menores encuestados entre los 18 a 35 meses, se tiene un porcentaje de cobertura del 92,9% (13), ya que se identifica que de la población encuestada un menor no cuenta con la administración de los biológicos de los 18 meses. Sin embargo, al realizar la revisión manual, se identifica que las vacunas de esta edad para el menor pendiente tiene fecha probable para administración el 17-09-2025, por lo que aún se encuentra en el rango de tiempo en el cual se considera oportuna. Con base en esto, este indicador obtiene un porcentaje a través de un análisis manual, del 100%.

Es de resaltar el compromiso de la ESE con la aplicación del refuerzo del biológico de triple viral al lineamiento que actualiza la fecha de aplicación de este biológico a los 18 meses, desde la vigencia 2023.

Por otra parte, el biológico de fiebre amarilla una vez realizado el cálculo manual para la edad de 18 meses evaluada en los demás indicadores de esta sección, representa una igual cobertura del 92,9%, no obstante se presenta un porcentaje del 73,7% por algunos errores de la matriz de consolidado donde no se refleja el resultado de aquellos niños y niñas a partir de los 9 meses de edad que han sido vacunados conforme a los lineamientos establecidos en la presente vigencia por la alerta sanitaria de los casos de fiebre amarilla.



Cobertura de vacunación con **DPT** segundo refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con DPT segundo refuerzo	19	86,4
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Cobertura de vacunación con **antipolio** segundo refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con antipolio segundo refuerzo	19	86,4
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Cobertura de vacunación con **triple viral** cinco años refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con triple viral refuerzo	10	45,5
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Cobertura de vacunación con **Varicela** refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con varicela refuerzo	19	86,4
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	

La cobertura de menores de 60 a 71 meses que tienen la aplicación de los biológicos de los 5 años, aporta un 86,4% (19), ya que se evidenció que de la población encuestada tres menores no contaban con la aplicación de estos.

La cobertura de menores de 60 a 71 meses que tienen dosis aplicada de refuerzo de triple viral, aporta un 45,5% (10), no obstante, se hace la salvedad que este indicador arroja como resultado tendencia a la baja debido a la aplicación de este biológico en la población objeto a partir de los 18 meses. Sin embargo, se realiza el cálculo de manera manual donde de 22 menores encuestados, la totalidad cuenta con este.

Indicadores de Oportunidad

Oportunidad en la vacunación con **BCG** en el recién nacido	Número de niños de 1 a 11 meses vacunados en los primeros 29 días con BCG	22	100,0
	Total de niños de 1 a 11 meses encuestados (Con carné)	22	
Oportunidad en la vacunación con **Hepatitis B** en el recién nacido	Número de niños de 1 a 11 meses vacunados en los primeros 29 días con Hepatitis B	22	100,0
	Total de niños de 1 a 11 meses encuestados (Con carné)	22	

La oportunidad en la aplicación de BCG y Hepatitis B en menores de 1 año aporta un 100% (22), indicando que a la totalidad de los menores evaluados se les administraron estos biológicos en las fechas pertinentes.



Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **antipolio**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en las primeras dosis de antipolio entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	12	85,7
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	14	
Oportunidad en la vacunación con **segunda** dosis de **antipolio**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados en segundas dosis de antipolio entre los 4 meses y 4 meses 29 dias de edad	11	84,6
	Total de niños de 5 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	13	
Oportunidad en la vacunación con **tercera** dosis de **antipolio**	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados en tercera dosis de antipolio entre los 6 meses y 6 meses 29 dias de edad	7	87,5
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	8	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Antipolio en menores de 3 a 11 meses aporta un 85,7% (12) ya que se evidencio que dos de los menores fueron vacunados luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Antipolio en menores de 5 a 11 meses aporta un 84,6% (11) ya que dos de los menores fueron vacunados luego de los 4 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Tercera Dosis de Antipolio en menores de 7 a 11 meses aporta un 87,5% (7), ya que se evidenció que uno de los menores de la población encuestada fue vacunado luego de los 6 meses 29 días.

Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en primeras dosis de pentavalente entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	12	85,7
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	14	
Oportunidad en la vacunación con **segunda** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados en segundas dosis de pentavalente entre los 4 meses y 4 meses 29 dias de edad	11	84,6
	Total de niños de 5 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	13	
Oportunidad en la vacunación con **tercera** dosis de **pentavalente**	Número de niños de 7 a 11 meses vacunados con tercera dosis de pentavalente entre los 6 meses y 6 meses 29 días de edad	7	87,5
	Total de niños de 7 a 11 meses encuestados (Con carné)	8	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Pentavalente en menores de 3 a 11 meses aporta un 85,7% (12) ya que se evidencio que dos de los menores fueron vacunados luego de los 2 meses 29 días de edad.



La oportunidad en la aplicación de la segunda dosis de pentavalente en menores de 5 a 11 meses aporta un 84,6% (11) ya que dos de los menores fueron vacunados luego de los 4 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Tercera Dosis de Pentavalente en menores de 7 a 11 meses aporta un 87,5% (7), ya que se evidenció que uno de los menores de la población encuestada fue vacunado luego de los 6 meses 29 días.

Oportunidad de la vacunación con **primera** dosis de **rotavirus**	Número de niños vacunados con primera dosis de rotavirus entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	12	85,7
	Total de niños entre 3 y 11 meses encuestados (Con carné)	14	
Oportunidad de la vacunación con **segunda** dosis de **rotavirus**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados con segunda dosis de rotavirus entre los 4 meses y 4 meses 29 días de edad	11	84,6
	Total de niños entre 5 y 11 meses encuestados (Con carné)	13	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Rotavirus en menores de 3 a 11 meses aporta un 85,7% (12) ya que se evidencio que dos de los menores fueron vacunados luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Rotavirus en menores de 5 a 11 meses aporta un 84,6% (11) ya que dos de los menores fueron vacunados luego de los 4 meses 29 días de edad.

Oportunidad en la vacunación con **primera** dosis de **neumococo**	Número de niños de 3 a 11 meses vacunados en las primeras dosis de neumococo entre los 2 meses y 2 meses 29 dias de edad	12	85,7
	Total de niños de 3 a 11 meses encuestados * 100 (Con carné)	14	
Oportunidad de la vacunación con **segunda** dosis de **neumococo**	Número de niños de 5 a 11 meses vacunados con segunda dosis de neumococo entre los 4 meses y 4 meses 29 días de edad	11	84,6
	Total de niños entre 5 y 11 meses encuestados (Con carné)	13	

La oportunidad en la aplicación de Primera Dosis de Neumococo en menores de 3 a 11 meses aporta un 85,7% (12) ya que se evidencio que dos de los menores fueron vacunados luego de los 2 meses 29 días de edad.

La oportunidad en la aplicación de Segunda Dosis de Neumococo en menores de 5 a 11 meses aporta un 84,6% (11) ya que dos de los menores fueron vacunados luego de los 4 meses 29 días de edad.



Oportunidad en la vacunación con dosis de **triple viral**	Número de niños de 16 a 23 meses vacunados con dosis de triple viral entre los 12 meses y 15 meses 29 días de edad	15	100,0
	Total de niños entre 16 y 23 meses encuestados (Con carné)	15	
Oportunidad en la vacunación con dosis de **Varicela**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	18	94,7
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad en la vacunación con dosis de **Hepatitis A**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	18	94,7
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad en la vacunación con refuerzo de **Neumococo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con varicela entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	15	100,0
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	15	

La oportunidad en la aplicación de los biológicos de los 12 meses en menores de 12 a 23 meses aporta un 94,7% (18), ya que se evidenció que uno de los menores de la población encuestada no contaba con la aplicación de este biológico antes de los 23 meses 29 días de edad. Sin embargo, para los biológicos de triple viral y neumococo, se hace la salvedad que el valor corresponde al mismo de los otros dos biológicos para la edad y que el valor es diferente debido a error de la matriz de consolidado.

Oportunidad en la vacunación con dosis de **Fiebre Amarilla**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con fiebre amarilla entre los 12 meses y 23 meses 29 días de edad	14	73,7
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	19	
Oportunidad de vacunación con **SRP (TV) 18 meses primer refuerzo**	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con SRP (TV) entre los 18 meses y 23 meses 29 días de edad	13	86,7
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados (Con carné)	15	
Oportunidad de vacunación con **DPT/PENTAVALENTE primer refuerzo**	Número de niños de 22 a 35 meses vacunados con primer refuerzo de DPT entre los 18 y 21 meses de edad	31	96,9
	Total de niños entre 22 a 35 meses encuestados (Con carné)	32	
Oportunidad de vacunación con **Antipolio primer refuerzo**	Número de niños de 22 a 35 meses vacunados con primer refuerzo de antipolio entre los 18 y 21 meses de edad	31	96,9
	Total de niños entre 22 a 35 meses encuestados (Con carné)	32	



La oportunidad en la aplicación de triple viral refuerzo en menores de 12 a 23 meses aporta un 86,7% (13), ya que se evidenció que de la población encuestada dos menores han recibido este biológico en fechas posteriores a los 23 meses 29 días de edad, a causa de las recomendaciones dadas por el lineamiento dado en la vigencia 2023 acerca de la aplicación de este biológico a los 18 meses.

La oportunidad en la aplicación de Primer Refuerzo de DPT y de Antipolio en menores de 22 a 35 meses aporta un 96,9% (31), ya que se evidenció que de la población encuestada un menor contaba con la aplicación de este biológico luego de los 21 meses de edad.

La oportunidad en la aplicación de Fiebre Amarilla en menores de 12 a 23 meses aporta un 73,7% (14), ya que este biológico fue aplicado posterior a la fecha indicada por los lineamientos nacionales.

Oportunidad de vacunación con **DPT segundo refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con segundo refuerzo de DPT entre los 60 y 63 meses 29 dias de edad	2	9,1
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Oportunidad de vacunación con **Antipolio segundo refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con segundo refuerzo de antipolio entre los 60 y 63 meses	2	9,1
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Oportunidad de vacunación con **triple viral refuerzo**	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con triple viral refuerzo entre los 60 meses y 63 meses 29	2	9,1
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	
Oportunidad de vacunación con Varicela.	Número de niños de 64 a 71 meses vacunados con varicela refuerzo entre los 60 meses y 63 meses 29 días de edad	2	9,1
	Total de niños entre 64 a 71 meses encuestados (Con carné)	22	

La oportunidad en la aplicación de DPT Segundo Refuerzo, Antipolio Segundo Refuerzo, Triple Viral Refuerzo y Varicela Refuerzo en menores de 64 a 71 meses aporta un 9,1% (2), ya que se evidenció que de la población encuestada 20 menores contaban con la aplicación de este biológico luego de los 63 meses y 29 días.

Motivos de No Vacunación



	MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN	CANT.	CANT.
RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:	1. Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador	0	0
	2. Horario de vacunación restringido.	0	
	3. Largos tiempos de espera.	0	
	4. No había vacunas o insumos.	0	
	5. Falta o pérdida de carné de vacunación.	0	
	6. No afiliado.	0	
	7. Desconocimiento de la jornada.	0	
	8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	0	
RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO:	9. Niño enfermo	0	0
	10. Niño hospitalizado	0	
	11. Orden médica por enfermedad	0	
	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	0	
	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	0	
	14. Peso menor a 2000 gr	0	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	0	
RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA:	16. Falta de tiempo del cuidador	4	4
	17. Rechazo de la vacuna	0	
	18. Porque tiene las vacunas completas	0	
	TOTAL		4

La tabla muestra que ningún cuatro menores presentaban esquema incompleto, siendo el motivo del 100% la falta de tiempo del cuidador.



Conclusiones

Mediante la evaluación de coberturas de vacunación realizada en Supía Caldas, se logró dar cumplimiento a los objetivos planteados, ya que permitió mediante la aplicación de encuestas estructuradas la consolidación de información que conllevo a la generación de indicadores que favorecieron la evaluación del estado de vacunación del municipio mediante la muestra definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se ve con gran preocupación, la situación generada por los intervalos de tiempo en los cuales no se cuenta con el biológico contra la influenza estacional, lo que afecta en gran medida la oportunidad, incluso muchos esquemas quedan incompletos ya que la población susceptible durante la espera pasa el rango de edad para el cual llega la vacuna según los lineamientos nacionales.

De los menores evaluados cuatro presentaban esquema incompleto, representando el 100% motivos relacionados con el cuidador.

Se resalta la labor realizada por los diferentes actores para lograr que cada menor cuente con su carné de vacunación, viendo reflejado que el 100% de los niños evaluados contaban con él, además de la responsabilidad y cuidado aportado por los cuidadores.

Se recomienda fortalecer las estrategias de vacunación casa a casa o microjornadas, en búsqueda de población susceptible, para aumentar la cobertura y la accesibilidad de los menores que no son llevados a la institución local de salud por falta de tiempo de sus cuidadores, principalmente la población de 60 a 71 meses.

Se recomienda crear y/o fortalecer las estrategias en el periodo en el cual se cuenta con el biológico de influenza estacional, ya que se evidencian esquemas incompletos mediante la evaluación realizada.

Se recomienda elaborar un adecuado y completo diligenciamiento de los carné de vacunación, donde se asegure el registro de todos los biológicos administrados al menor, ya que en algunos casos mediante verificación en la plataforma PAIWEB, se evidencia que si se contaba con la aplicación de la vacuna para la edad que tenía la incógnita, además se evidenciaron carnés donde la letra era poco legible y podía inducir al error con la posterior afectación a la calidad del dato.

Se recomienda realizar análisis frecuente del cumplimiento de metas, con el fin de elaborar planes de acción en conjunto con la Secretaría de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.

Entre las dificultades presentadas en el desarrollo de la evaluación de coberturas de vacunación, se contó con la complejidad al momento de realizar la búsqueda de los menores, ya que muchas familias no se encontraban en su hogar debido a sus actividades laborales. Por otra parte, se encontró en algunos casos el temor de la comunidad a brindar información a personas externas al municipio.



Al momento de realizar la evaluación de la información, se identificaron varios errores de la base de datos de consolidado, lo cual genera dificultad para llevar a cabo el análisis de los indicadores.

Para el trabajo de campo, el equipo de EEVC se identificó mediante una escarapela para favorecer el reconocimiento y confianza de la comunidad hacia los profesionales encuestadores.

Como fortaleza, se obtuvo la documentación aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual fue primordial para el adecuado desarrollo de las diferentes actividades referentes a la Evaluación de Coberturas de Vacunación para la vigencia 2025.

Además, otra fortaleza fue el contar con el apoyo de la Secretaría de salud Municipal y la ESE Hospital San Lorenzo a los requerimientos que presentaba el equipo de trabajo de campo durante la fase de la aplicación de las encuestas.

Finalmente, se resalta la efectividad de las estrategias entre la ESE Hospital San Lorenzo y la Secretaría de Salud en pro del fortalecimiento del programa de vacunación del municipio de Supía, donde a través de la presente evaluación de coberturas de vacunación se obtiene como resultado un 95,2% de cobertura útil al mes de septiembre, sobrepasando el porcentaje establecido conforme a la meta programática anual, donde a la fecha se debería contar con un valor del 74,7%. Esto teniendo en cuenta las salvedades de los menores que se encontraban en fechas optimas para la aplicación de los biológicos de manera oportuna pero que por error de la matriz de consolidado, se reflejaban como menores con esquema incompleto.



Referencias

Alcaldía de Supía. (2024). Plan de Desarrollo Municipal Supía 2024 – 2027. https://www.supia-caldas.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20MUNICIPAL%20SUP%C3%8DA%202024-2027.pdf

Alcaldía de Supía. (2024). Análisis de Situación de Salud Municipio de Supía Caldas 2024. https://saluddecaldas.gov.co/documentos/914/asis-2024/?genPagDocs=1

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Lineamientos de evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación.